

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas (BKKBN, 2007 dalam Saifi, 2011). Anak sekolah merupakan generasi penerus bangsa dan sebagai sumberdaya manusia yang menentukan keberhasilan pembangunan dan masa depan bangsa. Oleh karena itu, anak sekolah seharusnya memiliki potensi-potensi yang optimal baik dari segi fisik maupun mental dan kecerdasan. Hal ini dapat terpenuhi dengan pemenuhan gizi secara optimal yang didapatkan dari asupan makanan.

Apabila tubuh kekurangan asupan makanan, maka tubuh akan mengalami kekurangan zat-zat gizi esensial tertentu yang akhirnya akan mengganggu proses metabolisme tubuh. Salah satu kekurangan zat gizi yang dapat mengganggu potensi anak sekolah adalah kekurangan zat gizi besi yang sering disebut juga dengan istilah anemia defisiensi besi (ADB).

Anemia merupakan permasalahan kesehatan yang mendunia dan memiliki prevalensi yang tinggi di berbagai negara di seluruh dunia. Berdasarkan data WHO dalam *Worldwide Prevalence of Anemia* (2008) diketahui bahwa total keseluruhan penduduk dunia yang menderita anemia adalah 1,62 miliar orang dengan prevalensi 48.8%.

Selain defisiensi besi dan defisiensi mikronutrien, pendidikan rendah, ekonomi rendah dan status sosial rendah dari masyarakat merupakan sebab mendasar terjadinya anemia di Indonesia. (Departemen Kesehatan RI, 1996 dalam Zulaekah, 2007)

Penelitian-penelitian terdahulu menunjukkan bahwa defisiensi besi merupakan penyebab anemia gizi yang paling lazim pada masyarakat. Defisiensi zat gizi lain seperti B12, piridoksin, tembaga, vitamin A, dan seng belum merupakan penyebab utama timbulnya anemia dan jarang terjadi (DeMaeyer, 1993 dalam Zulaekah, 2006). Sementara beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa defisiensi besi bukan merupakan penyebab utama terjadinya anemia. Hal ini disebabkan karena terjadinya anemia dewasa ini tidak hanya disebabkan oleh defisiensi besi saja, melainkan karena defisiensi zat gizi lain seperti asam folat, seng, vitamin A, dan lain-lain. Begitu pula penelitian pada anak sekolah dasar diperoleh hasil bahwa defisiensi besi bukan merupakan satu-satunya faktor utama penyebab anemia, akan tetapi karena defisiensi vitamin C dan vitamin A. (Zarianis dan Jannah, 2006 dalam Zulaekah 2007)

Menurut Azwar (2000) asupan zat besi masyarakat Indonesia hanya berkisar 70% dari Angka Kecukupan Gizi yang dianjurkan. Diperkirakan 25% dari penduduk dunia atau setara dengan 3,5% milyar orang menderita anemia (Urtula dan Triasih, 2005). Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga Tahun 2007, prevalensi anemia pada wanita usia subur (WUS) usia 15-19 mencapai 26,5% (Depkes RI, 2008 dalam Adriana, 2010). Ada sekitar 370 juta wanita yang menderita anemia karena defisiensi zat besi

(Vijayaraghvan, 2004 dalam Adriana 2010). Berdasarkan Riskesdas (2007) diketahui secara nasional prevalensi anemia adalah sebesar 14,8% (menurut acuan SK Menkes,1998 dalam Saifi, 2011). Secara garis besar, sebanyak 44% wanita di negara berkembang (10 Negara di Asia Tenggara, termasuk indonesia) mengalami kekurangan zat besi. Prevalensi anemia pada usia anak sekolah 37%, pada wanita tidak hamil 35% pada tahun 1990.

Melalui Pemantauan Konsumsi Gizi (PKG) masyarakat Indonesia rata-rata asupan vitamin C hanya sebesar 60% AKG (Latief, 2000). Konsumsi sayuran dan buah-buahan yang rendah mengakibatkan asupan vitamin C rendah. (Somarno et al, 1997 dalam Aaltje, 2008). Disisi lain, perilaku gizi yang salah banyak dijumpai pada remaja. Adanya kecenderungan untuk mengikuti pola makan dan gaya hidup modern membuat remaja lebih menyukai makan diluar rumah bersama kelompoknya.

Pada saat ini pengetahuan remaja tentang kandungan zat gizi dalam makanan dan fungsi umum zat gizi dalam tubuh sangatlah terbatas. Anak remaja senang makan diluar rumah dan umumnya menyukai aneka jenis fast food atau junk food, dari ayam goreng hingga pizza yang kini gampang ditemukan di berbagai plaza atau mal. Hamburger, kentang goreng, dan segala jenis chocolate shake sebagai menu makan siangsering disantap oleh para remaja. Jika itu terjadi maka kebutuhan vitamin A, vitamin C, asam folat, zat besi dan serat yang terkandung dalam sayur-sayuran dan buah-buahan tidak tercukupi sehingga harus didapatkan dari menu sarapan atau makan malam dirumah.

Dampak anemia menyebabkan anak pucat, lemah, kurang nafsu makan, komplikasi ringan antara lain kelainan kuku, atrofi papi lidah, stomatitis dan komplikasi yang berat seperti penurunan daya tahan tubuh terhadap penyakit, gangguan pada pertumbuhan sel tubuh dan sel otak, penurunan fungsi kognitif, anak apatis, mudah tersinggung, cengeng, rendahnya kemampuan fisik, gangguan motorik dan kordinasi, pengaruh psikologis dan prilaku penurunan prestasi belajar, rendahnya kemampuan intelektualitas yang dapat menyebabkan dampak secara luas yaitu menurunnya kualitas sumber daya manusia (DeMaeyer, 1995; Wirakusumah, 1998; Dep.Kes, 2001; Almatsier; Abdusalam 2005 dalam Aaltje, 2008).

Protein dalam tubuh manusia berperan sebagai pembentuk butir-butir darah (hemopoieses) yaitu pembentukan erythrocyt dengan hemoglobin di dalamnya. Di dalam tubuh, zat besi tidak terdapat bebas, tetapi berasosiasi dengan molekul protein membentuk feritin. Feritin merupakan suatu kompleks proteon-besi. Dalam konsisi transpot, zat besi berasosiasi protein membentuk transferin. Transferin berfungsi untuk mengangkut besi di dalam darah, sedangkan feritin di dalam sel mukosa dinding usus halus. Kekurangan besi terutama bersangkutan dengan peningkatan kegiatan hemopoiesis dan cadangan besi yang rendah.

Protein hewani membantu penyerapan zat besi dalam tubuh. Beberapa faktor yang dapat meningkatkan absorpsi yaitu daging, ikan, dan vitamin C. Protein hewani dari daging dapat meningkatkan dan mempercepat penyerapan besi heme yang merupakan pembentuk hemoglobin. Protein

hewani juga sebagai sumber dari zat besi heme pembentuk hemoglobin. Tempe dan tahu juga merupakan sumber protein dari protein nabati yang menyumbangkan kandungan protein cukup besar dan zat gizi. Namun protein nabati mempunyai mutu yang lebih rendah dibanding protein hewani karena protein nabati sulit dicerna oleh pencernaan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti Perbedaan rata-rata asupan energi, protein, zat besi, vitamin C per orang per hari dan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.

B. Identifikasi Masalah

Pada masa remaja kebutuhan akan zat gizi mencapai maksimum, kebutuhan gizi makro dan mikro yang tinggi ini diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang cepat

C. Pembatasan Masalah

Karena keterbatasan waktu dan dana, maka variabel yang diteliti adalah Hubungan rata-rata asupan energi, protein, zat besi, vitamin C per orang per hari dan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data RISKESDAS 2007 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (BALITBANGKES) RI.

D. Perumusan Masalah

Bagaimana perbedaan rata-rata asupan energi, protein, zat besi dan vitamin C per orang per hari dan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia ?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan rata-rata asupan energi, protein, zat besi, vitamin C per orang per hari dan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia
- b. Mengidentifikasi rata-rata asupan energi per orang per hari pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.
- c. Mengidentifikasi rata rata asupan protein per orang per hari pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.
- d. Mengidentidikasi rata rata asupan zat besi per orang per hari pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.
- e. Mengidentifikasi rata-rata asupan vitamin C per orang per hari pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.
- f. Mengidentifikasi status anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.

- g. Menganalisis perbedaan rata rata asupan energi per orang per hari dengan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.
- h. Menganalisis perbedaan rata rata asupan protein per orang per hari dengan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.
- i. Menganalisis perbedaan rata-rata asupan zat besi per orang per hari dengan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.
- j. Menganalisis perbedaan rata-rata asupan vitamin C per orang per hari dengan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut:

1. Bagi institusi pendidikan sebagai bahan masukan untuk menambah bahan pustaka serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa serta pembaca.
2. Bagi penulis mengetahui perbedaan rata-rata asupan energi, protein, zat besi dan vitamin C per orang per hari dan kejadian anemia pada remaja putri usia 16-18 tahun di Indonesia.